様式第２号（第６条関係）

年　　月　　日

江津市長　様

江津市障がい者緊急時対応事業登録事項　変更（廃止）届

江津市障がい者緊急時対応事業実施要綱第６条第２項の規定に基づき、以下のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録者 | ふりがな  氏　　名 | |  | | | 生年月日 | | 年　月　日 | | | | |
| 住所 | | 電話番号　　　　（　　　　） | | | | | | | | | |
| 届出事項 | 該当する□に印をつけた上、内容を詳細に記入 | | | | | | | | | | | |
| □ | 障がいの  種類・等級 | | 身体　　・　　知的　　・　　精神　　・　その他  （　　級）　　（　　判定）　　（　　級）　　（　　　　） | | | | | | | | |
| □ | 緊急が想定  される理由 | | |  | | | | | | | |
| □ | 相談支援事業所 | | |  | | | | | | | |
| □ | 緊急  連絡先  ① | | 氏名 |  | | | | 登録者との続柄 |  | |
| 住所 |  | | 電話番号 | | 自　宅 |  |
| 携　帯 |  |
| □ | 緊急  連絡先  ② | | 氏名 |  | | | | 登録者との続柄 |  | |
| 住所 |  | | 電話番号 | | 自　宅 |  |
| 携　帯 |  |
| □ | 廃止  □死亡　　□転出　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |

※代理人が届け出る場合、代理人は以下に署名してください。

（代理人）　住所

　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　（登録者との関係：　　　　）